Ner 9. 4 Marca 1871.

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60. „ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków dnia 1 marca 1871.

(Upośledzona wolność moralna lekarza. — III.)

2) Jak ciężką, dokuczliwą i prawdziwie napastniczą jest krzywda, wyrządzana lekarzowi tak niesprawiedliwém ścieśnieniem wolności jego moralnéj [1]), dowodem tego naprzód stronnicze, w zastósowaniu sprzeczne ocenienie ważności pomocy lekarskiéj, służące za pozór temu ustawą uświęconemu gwałtowi. Jakoż odniesiona do wymaganéj powinności od lekarza uchodzi ona rzekomo za tak nieodzowną i jedyną kotwicę ratunku, iż w imię téj nagłéj, koniecznéj potrzeby osobistą i moralną jego wolność nadwerężać nie tylko się godzi, ale i należy; względem zaś wszystkich innych osób nie będących lekarzami ta sama pomoc od lekarza tak natarczywie i bezwględnie żądana nie ma już tego zniewalającego znaczenia i pozostawiona jest zupełnéj dowolności, zgoła upodobaniu. Bo pytam się, dla czego ta sama surowość ustawy nie ściga tego, co zgoła nie zasięga rady lekarskiéj, lub ją odwleka? dla czego nie tego, co udzielonéj rady nie słucha? dla czego nie zmusza aptekarza do wydania leku, nie mówię, darmo, ale choćby na kredyt? Dla czego nikt za to nie odpowiada, kiedy całe osady i okolice obywają się bez téj gwałtownéj potrzeby? Przez długie lata mrą po wsiach położnice dla niedostatecznéj sztucznéj obsługi, giną marnie ludzie wszelkiego wieku, niedoznawszy leczenia umiejętnego, i nikt nie bywa za to pociągany do odpowiedzialności, że zaniedbał starania o należyte i wczesne zaspokojenie tego wymagania ludzkości? a jeżeli przypadkiem osiądzie w tych miejscach lekarz, to za usługę, jaką nieść gotów okolicy, nie ma dziś zapewnionéj innéj korzyści nad tę, że na mocy litery prawa staje się niewolnikiem każdegobądź, komu się podoba wodzić go na łańcuchu ślepéj uległości. Jeżeli wreszcie ta pomoc tak górującéj jest wagi wobec lekarza, który ma słuchać; dla czego nią być przestaje, gdy na niego przychodzi kolej żądania posłuszeństwa? Dajmy na to, że jedyny lekarz jakiejś osady nie wzywany, lecz z własnego natchnienia przekonany o niewłaściwém, nawet szkodliwém traktowaniu jakiegoś chorego, zwróci na to uwagę jego, lub krewnych i rady swéj — w innym razie za tak niezbędną uważanéj — dobrowolnie sam udzieli; czy wolno mu ją narzucić przymusem, czy nie narazi się na odpowiedź: „a W. Panu co do tego, jak sobie radzimy?“ Więc ta pomoc wtedy tylko ma być ważną, dopóki jest żądaną jako pobudka do zgwałcenia lekarskiéj swobody, a nie jest nią, gdy chodzi o ważniejszy przecież jéj cel i skutek, bo o jéj wykonanie? Więc jeżeli dowolne jest usłuchanie i wypełnienie, dla czegoż nakazywane ma być udzielanie i zarządzenie rady i pomocy lekarskiéj? Więc wolno się obywać bez lekarza, wolno jego radę lekceważyć i odrzucać, wolno mimo chęci i pragnienia jego, służenia bliźnim, mimo jego zdolności i poświęcenia pomijać go zupełnie i przenosić nad niego jakiegoś matacza, babę lub owcarza; wolno go pozostawić w nędzy, nie troszczyć się wcale o jego potrzeby; wolno odmawiać mu wszelkich warunków potrzebnych do bezprzeszkodnego wykonywania swéj sztuki; a na domiar tego wszystkiego ma być pozbawiony prawa rozrządzania sobą i swoim zasobem naukowym i moralnym wedle własnego uznania, ma być niewolnikiem powszechnym, ma być ową zwierzyną, na którą,

[1]) Zob. Nr. 6. „Przeglądu lek.“ z r. b.

gdzie tylko się zjawi, każdemu polować wolno? Dla Boga! za nadto téj niesprawiedliwości. Z jednéj strony rozpasana dowolność, z drugiéj ucisk krępujący; nieznawca ma prawo bezwzględnie rozkazywać znawcy, zniewalanemu ustawą do ślepego posłuszeństwa, kiedy tamten ma swobodę nieograniczoną przyjmowania lub odrzucania udzielanéj rady i pomocy? Wszakże już Hippokrates w pierwszym aforyzmie trafnie oznacza konieczne warunki skuteczności zabiegów leczniczych w wyrazach: „winien zaś przyczyniać się do tego, czego potrzeba, nie tylko sam lekarz, ale i chory, i przytomni i wpływy zewnętrzne". Więc z tego trojga nieodzownych spółczynników ustawa pozwala sobie narzucać pęta jedynie na sztukmistrza, któremu właśnie z istoty jego zawodu winna być zawarowana jak najrozleglejsza swoboda. Zaniedbania dopuszczane przez tamtych on jeden ma wetować utratą wolności? Jakaż krzywdząca dowolność objawia się w téj dwulicowéj zasadzie, że co dla chorego lub przytomnych jest potrzebą podmiotową, t. j. od osobistego ocenienia i zaufania zawisłą, to wobec lekarza staje się bezwzględnym, koniecznym, zgoła nieubłaganym rozkazem. Boć opieki lekarskiéj wolno szukać, gdzie kto i jak chce. Jeden trzyma się zasady, nie pomnę, Moliera czy Russa: że choroba groźna za przybyciem lekarza staje się śmiertelną, i żadnego nie wzywa; drugiemu za mało jednego nawet i dwóch; trzeciemu nie wystarczają miejscowi, szuka obcych; czwarty wierzy tylko w homojopatę, piąty w hydropatę, szósty w Morissona i t. d. i t. d. Przewrotna sprawiedliwość, a zatém bezprawie jedynie może domagać się zaspokojenia żądań, opartych wedle powszechnego, nie rozstrzygamy, czy słusznego, czy niesłusznego uznania na podmiotowych pobudkach, zamiast zwykłą drogą obopólnego porozumienia się wyraźnego lub domniemanego, dzikim gwałtem? Na takiéj podstawie możnaby zmuszać kupca do daremnego wydania szampana, gdyby komu podobało się ujrzeć w nim jedyny środek zbawienia, lub zarząd kolei żelaznéj do przewiezienia bezpłatnego do Paryża słabego każdego, któryby sądził, że tam tylko pomoc znaleźć zdoła? Dziwić by się można uprzedzeniu wiodącemu w ścisłém swém zastósowaniu do tak potwornych następstw, gdyby go nam nie tłomaczyła skłonność ludzka do zasłaniania pewnych żądz namiętnych płaszczykiem zbawiennego celu, czyli, inaczéj mówiąc, do zaślepiającego rozdrażnienia, które nazywamy zwykle fanatyzmem. Tak jest, obok fanatyzmu religijnego, nieubłaganego dla najmniejszego przewinienia obcego, a ślepego na ciężkie grzechy własne, — obok fanatyzmu politycznego, nie znającego sprawiedliwości dla przeciwnika,—mamy także fanatyzm miłosierdzia, którego przedmiotem prześladowania jest najpospoliciéj lekarz, co,—jak ów kogut w bajce,—„winien; więc na niego: on sprawcą wszystkiego złego, on źle poradził, on grad sprowadził..." A jakże to dogodnie okazywać żarliwość miłosierną trudem i poświęceniem obcém!

Jeżeli już przy zupełnéj swobodzie na niemało przykrości narażany bywa wykonawca sztuki lekarskiéj, to ileż prześladowań zgotować mu może złośliwość uzbrojona w ten oręż jadem zatruty. Nie wspominam o tysiącznych psotach, jakich sobie pozwolić można, trudząc lekarza bez wszelkiéj potrzeby, o porze najniedogodniejszéj, śród okoliczności wstrętnych lub dla niego niebezpiecznych; ale jakież znosić jeszcze musi lekceważenia, upokorzenia, ile ujmy godności własnéj. Wszakże nieraz trud lekarski jest ceniony niżéj wydatku na dorożkę; a mowa tu nie o biednych, bo dość jéj zażądać, by gwałtowna niecierpiąca zwłoki potrzeba przemieniła się w okamgnieniu na lżejszą, mogącą czekać, aż lekarz nadejdzie sam póżniéj piechotą. Co powiedzieć, gdy mimo natrętnych nagabywań i utrudzeń nieskończonych, lekarz doznaje poniżenia i upośledzenia wobec kolegów nad niego chwilowo przenoszonych; gdy swawolnie bywa winowany i potępiany; gdy się na rady jego nieważa; gdy się od niego wymaga czynności posługacza, gdy go się zaszczyca zaufaniem w nocy jedynie, a nigdy we dnie; gdy go się wzywa do służby, lub czeladzi, a niedopuszcza do salonu do państwa? Cóż na to, gdyby—wbrew nowszemu rozwojowi stosunków—na zasadzie tego prawa chciano rozkazać okuliście, by zajął się uwięzgłą przepukliną; otjatrowi, by niósł pomoc wenerycznemu; a dermatologowi, by natychmiast opatrzył złamanie kości? Dla czegoż, gdy każdy inny ma wolność strzeżenia swojego

honoru, zdrowia i życia, ma być téj broni pozbawiony lekarz, ojciec i żywiciel jedyny rodziny, dla któréj tém bardziéj oszczędzać się jest obowiązany, gdyż po jego przedwczesnym zgonie w służbie ludzkości los jéj najmniejszego niema zabezpieczenia od nieuchronnéj nędzy? — Czyż można mu odmówić tego przyrodzonego prawa, aby sam przestrzegał warunków swéj czci i godności i nie pozbawiał się rękojmi bezpieczeństwa, jaką sam za stósowną uzna? Nie są to przesadne obawy, gdyż nie wiele lat temu, jak w Tarnopolu lekarza wywabionego w nocy z domu pod pozorem wezwania go do chorego bezecnie zamordowano, a rodzinę osierocono. Więc ma z przymusu narażać swe życie ślepo na proste zawołanie? Czyż istniało kiedy okrutniejsze poddaństwo? nie jest ono bynajmniéj sprawiedliwsze od żądania osławionéj owéj królowéj burgundzkiéj Austrygildy, która w 6tém stuleciu, umierając z morowéj zarazy, wymogła na małżonku Guntramie, iż kazał stracić jéj lekarzów pod pozorem, że się dopuścili zaniedbania. (C. d. n.)

Z KLINIKI CHIRURGICZNÉJ Prof. Dr. BRYKA W KRAKOWIE.

TORBIEL JAJNIKA LEWEGO

z wieloma przegrodami (cystovarium multiloculare sinistrum), przyrośnięty w lżejszym stopniu.

WYCIĘCIE JAJNIKA (OVARIOTOMIA).

Zejście śmiertelne.

Podał Dr. **Bazyli Kluczenko**, asystent téjże Kliniki.

A. M., lat 27, mężatka, miesiączkowała po raz pierwszy w 14. roku życia. W 21. roku przebyła ciężki poród, który trwał trzy dni; w czwartym dniu po porodzie opuściła chora łóżko. Od tego czasu miesiączkowanie połączone było z wielkiemi bólami (*dysmenorrhoea*).

W październiku r. 1869. spostrzegła chora w okolicy pachwinowéj prawéj obrzęk kulisty, wielkości pięści męzkiéj, za pociśnięciem nie bolesny. Guz ten, powiększając się coraz bardziéj, doszedł do wielkości obecnéj, a jak chora podaje, miał w styczniu r. 1870. z prawego boku na lewy się przenieść i tamże daléj się rozrastać. Dnia 14. października r. z. przyjęto chorą do kliniki i stwierdzono następujący stan obecny.

Kobieta dobrze zbudowana, zdrowo wyglądająca; sutki małe, obwisłe, obwódki brodawek jasno zabarwione. Płuca, serce, śledziona i wątroba nie przedstawiają żadnych nieprawidłowości. Jama brzuszna jest kulisto wydętą przez obrzęk okrągławy ściśle odgraniczony; sięga on w linii środkowéj ku górze na plesymeter poniżéj wyrostka mieczykowatego, tak, że wielkość jego równa się macicy w 9. miesiącu ciąży będącéj.

Obrzęk ten jest miękki, sprężysty, z wyjątkiem ograniczonego miejsca w podżebrzu lewém, wielkości dłoni, które jest twarde i za pociśnięciem, jako też i bez takowego bolesne; obrzęk chełbocze wyraźnie i jest przesuwalny w ograniczonym stopniu. Odgłos wypukowy nad całym guzem czczy, wzdłuż podżebrza i w lędźwiach (*regio lumbalis*) jawno bębenkowy. Powłoki brzuszne prawidłowe, żyły tychże nierozszerzone. Pępek wygładzony nie wystaje nad powierzchnię ścian brzusznych. Wymiary brzucha są następujące:

Obwód w linii pępkowéj 90 centym.
2 cale poniżéj pępka 95 „
od wyrostka mieczykowatego do pępka 15 centym.
od pępka do spojenia kości łonowych 19 „

Badanie części płciowych wykazało lekkie przodozagięcie nieco na prawo zbaczającéj macicy, do któréj zgłębnik wchodzi na 5 cent. Macica jest ruchomą, jednak przy ruchach torbiela nie porusza się wcale. Przez sklepienie pochwy nie można wybadać guza. Oddawanie stolca jest połączone z wielkiemi bólami. Wszystkie inne czynności odbywają się prawidłowo. Mocz koloru słomiano żółtego, ciężaru gatunkowego 1·021, białka nie zawiera; ciepłota od 37·3° do 37. 6°; tętno od 80 do 90 na minutę. Chora uskarża się na dotkliwy ból w krzyżach, w podżebrzu lewém i w nodze lewéj. Z powodu silnych bólów chora nie może leżeć na boku prawym, ani też przeginać się na przód. W celu dokładniejszego rozpoznawania wykonał prof. Dr. Bryk d. 3. listop. r. z. nakłócie w linii białéj, poniżéj pępka. Wypłynęło z torbiela 3400 centym. sześc. płynu żółtawego, gęstego, ciągnącego się. Płyn ten poddał Wny Prof. Dr. Stopczański rozbiorowi chemicznemu, z którego okazało się, co następuje:

Płyn przeźroczysty, połyskujący, barwy żółtawo bursztynowéj, ciągnący się nakształt śluzu, oddziaływania nader słabo alkalicznego, **prawie obojętnego**, cięż. gatunk. 1·0185.

Osad w bardzo małéj ilości, barwy białawéj, wykazuje przy poszukiwaniu drobnowidowém komórki ziarniste (*Körnchenzellen)*, tu i owdzie bardzo pojedynczo ciałka krwi.

Ilość płynu przysłanego do pracowni wynosiła 1210 cent. sześc.

Poszukiwanie jakościowe udowodniło:

a) Białka surowicznego (*Serumalbumin)* bardzo wiele.

b) Paraglobulin (białczan opadający za dodaniem wody przekroplonéj i wprowadzeniem kwasu węglowego). Obecność ciał włóknikodajnych (*matières fibrinogènes, fibrinoplastiques)* wykluczono, ponieważ dany płyn zmięszany z krwią świeżą i z płynem wziętym z puchliny pochwy jądrowéj (*hydrocele)* nie okazał żadnego skrzepu nawet po dłuższem staniu.

c) Paralbumin.

d) Mocznika, cukru i leucyny nader małe ilości, ślady.

e) Wreszcie z wyciągu wyskokowo-eterycznego wykrystalizowała się w bardzo małéj ilości cholestearyna, (któréj w płynie przy poszukiwaniu drobnowidowém bezpośrednio nie znaleziono), — i mała ilość tłuszczu bliżéj nie dającego się oznaczyć.

Z ciał należących do połączeń ogniotrwałych udowodniono:

f) chlor *g)* kwas fosforowy	w połączeniu z sodą i to prawie bezpośrednio w danym płynie.
h) wapno *i)* żelazo *k)* kwas siarkowy	w nader małéj ilości, ślady, w ogniotrwałéj pozostałości danego płynu.

Dalsze poszukiwanie tegoż płynu wykazało:

Stałych części w ogóle (przeciętna dwóch oznaczeń) . . . . 5·33%
20 c. sześć płynu dało 1·062 stałych części w ogóle 5·31% . . . .
10 c. „ „ „ 0·5355 „ „ „ 5·355%
Pozostałości ogniotrwałéj w ogóle . . . . 0·87%
1·062 czyli 20 c. sz. płynu dały 0·174 pozostałości ogniotrwałéj, *a zatém* połączeń węglika (organicznych) . . . . 4·44%
Ciał wyciągowych w wyskoku i eterze . . . . 0·255%
które wydały pozostałości ogniotrwałéj rozpuszczalnéj w tym płynie (soli) . . . . . 0·195%
a zatém połączeń węglika organicznych rozpuszczalnych w wyskoku i eterze 0·06%
Ciał wyciągowych w wodzie . . . . 0·95%
które wydały ogniotrwałéj pozostałości . . . . 0·62%
a zatém połączeń węglika organicznych rozpuszczalnych w wodzie . . . . 0·33%
Istoty pozostałéj, w wyskoku i w wodzie nierozpuszczalnéj, po odciągnięciu popiołu z niéj 0·01% i popiołu z sączka . . . . 4·395%
albowiem *10 cent. sześć. płynu czyli 0·5355 grm. stałych części w ogóle*

dało:	0·0255	ciał wyciągowych w wyskoku — eterze, które . . . .
wydały:	0·0195	ogniotrwałéj pozostałości, a zatém . . . .
	0·006	połączeń palnych organicznych . . . .
dało:	0·095	wyciągowych ciał w wodzie, które . . . .
wydały:	0·062	ogniotrwałéj pozostałości, a zatém . . . .
	0·033	połączeń palnych organicznych w wodzie rozpuszczalnych . . . .
dało:	0·4425	istot nierozpuszczalnych, które . . . .
wydały:	0·001	popiołu; po odciągnieniu popiołu . . . .
sączka	0·002	pozostało zatém . . . .
	0·4395	części organicznych nierozpuszczalnych w wyskoku, eterze i wodzie).

Oznaczenie ciała krzepnącego przy zagotowaniu za dodaniem bardzo małéj ilości kwasu octowego (głównie białka) wykazało tegoż . . . . 3·82%
które dało przy spaleniu po odciągnięciu popiołu sączka ogniotrwałéj pozostałości 0·02% co odciągnąwszy wynosi (t. j. albumin) 3.8%
Oznaczenie ciał opadłych z płynu za dodaniem wyskoku absolutnego w nadmiarze do płynu pierwotnego, a zatém w wyskoku absolutnym nierozpuszczalnych wykazało: 5·09%
które dały przy spaleniu po odciągnieniu popiołu sączka ogniotrwałéj pozostałości 0·13%, co odciągnąwszy, mamy (t. j. głównie albumin i paralbumin) . . . . 4·96%
Poszukiwanie nadesłanego płynu w przyrządzie polaryzacyjnym (przy uwzględnieniu rozcieńczenia płynu wodą przekroploną) wykazało ciała skręcającego promień spolaryzowany na lewo . . . . 3·12%
(Ważenie wyż wymienionych ciał uskuteczniono po wysuszeniu przy 115° C.).

(Dok. nast.)

SPOSTRZEŻENIA OTJATRYCZNE.

Przez
Dra **Stanisława Domańskiego**
w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 6.).

—

Używając strojnika tak u zdrowych, jak i u chorych, dostrzegałem nieraz, iż po przyłożeniu go do głowy, na zapytanie, czy ton jaki słyszą? otrzymałem odpowiedź, iż coś czują, nie mogą jednak oznaczyć, czy to jest słyszeniem, czy tylko samém czuciem drgania w skórze. Uderzało mię to wahanie się w odpowiedzi. Inny znów chory, po przebyciu zapalenia opon mózgowych zupełnie ogłuchły, twierdził stanowczo, iż podczas przeglądów wojska w lecie słyszał wyraźnie strzały tak z dział, jako i z ręcznéj broni. Mięszanie to ze sobą wrażeń tak różnorakich, jak słyszenie i czucie w skórze, przypomina nam podobne zjawiska w zakresie smaku, gdzie nieraz trudno orzec, czy wrażenie wywarte przez jakieś ciało odnieść należy do zmysłu smakowania, czy też czucia. „Słyszenie“ tonów, a raczéj szmerów bardzo silnych obok zupełnéj głuchoty na najmocniejsze łoskoty w pobliżu przemawia bardzo za tém, iż słuch może poniekąd być zastąpionym przez dotyk. Czyby z tém miało jaki związek mniemanie Harlessa, który za przyczynę odruchów naprężacza bębenka uważał pobudzenie falami głosowemi nerwów czucia rozpostartych w skórze ucha zewnętrznego?

We wszystkich doświadczeniach powyższych, w których jest mowa o przykładaniu strojnika brzmiącego do głowy, przykładano go do skóry. Najmocniéj jednak, jak to już z dawniejszych wiadomo doświadczeń, słyszy się strojnik, gdy się go przyłoży do zębów szczęki górnéj; słabiéj, chociaż o nie wiele, do zębów szczęki dolnéj. Pierwszéj tego zjawiska przyczyny poszukiwać należy bez wątpienia w tém, iż części miękkie na kościach tłumią znacznie głos najprzód przez swe przymioty fizyczne, powtóre przez różnicę, jaka w téj mierze zachodzi między niemi a powleczonemi przez nie kościami. Przyczyna ta jednak nie jest jedyną, bo strojnik przyłożony do zębów bezpośrednio nie tylko słyszeć się daje mocniéj, lecz nadto dźwięk jego *(timbre)* znacznie się zmienia przez wyraźny oddźwięk.

Aby wynaleźć powód tego zjawiska, przedsięwziąłem przy pomocy kolegi Dra Władysława Bylickiego, któremu w tém miejscu za życzliwe mi jéj udzielenie należne składam podziękowanie, szereg doświadczeń na czaszkach częścią wymacerowanych, częścią u osób żyjących, t. j. na nas samych.

Z doświadczeń na pierwszych przekonaliśmy się, iż jamy w kośćcu głowy bardzo wyraźny wydają oddźwięk, t. j. względem strojnika zachowują się jak dno resonacyjne. Z powodów fizycznych nie ulega to zdaniem mojém wątpliwości, iż i za życia jamy wśród kości głowowych znajdują się w warunkach sposobnych do wydania oddźwięku, który przy doświadczeniach robionych z strojnikiem uwzględnić wypada. Że tu jedynie o jamach Highmora i nozdrzowych mowa być może, rzecz oczywista; komórki w wyrostku sutkowym pod względem praktycznym nie wchodzą w rachubę.

Przykładając strojnik bezpośrednio do zębów szczęki górnéj, wywołujemy przeto oddźwięk w napełnionych powietrzem jamach Highmora i nozdrzach, a wzmocnienie tonu przez to jest drugą przyczyną mocniejszego słyszenia tonu w tym razie. Że mocniejszemu uczuciu odpowiada przedmiotowo także większy napływ fal do ucha, o tém przekonaliśmy się zapomocą otoskopu. Włożywszy bowiem obydwa końce wzajemnie do swych uszów, gdy jeden z nas brzmiący strojnik przykładał do skóry na głowie gdziekolwiekbądź lub do zębów, drugi [zamknąwszy oczy dla uniknienia złudzenia ze zdania z góry powziętego] zawsze po mocniejszym tonie w swém uchu mógł z pewnością oznaczyć, gdzie strojnik jest przyłożony. Różnica zresztą bardzo jest wybitną nie tylko co do mocy, ale i co do jakości słyszanego tonu; przykładając bowiem strojnik do zębów, czuje tak badany, jak i badający, iż ton wzmocniony i zmieniony jest przez oddźwięk w sposób zupełnie właściwy tak samo, jak ton strojnika umieszczonego na skrzynce resonacyjnéj.

Jeżeli brzmiący strojnik przyłożymy do zębów szczęki dolnéj, słyszymy go słabiéj nieco, niż po przyłożeniu w ten sam sposób do górnéj, zawsze

jednak o wiele mocniéj niż po przyłożeniu do skóry na głowie gdziekolwiek, nawet do wyrostka sutkowego. Nie powtarzając tego, cośmy już wyżéj powiedzieli o wpływie skóry na fale głosowe kościom głowy udzielone, uważam za drugą przyczynę tego zjawiska okoliczność, iż szczęka dolna zostaje w bardzo blizkim stosunku anatomicznym do kości skroniowéj, a nawet samegoż przewodu słuchowego chrząstkowego. Fale głosowe łatwą w tym razie znajdują drogę do błony bębenkowéj i mocniéj pobudzają odpowiedni nerw słuchowy. (C. d. n.)

WYCIĄGI z PISM LEKARSKICH.

W. Zuelzer, docent uniw. berlińskiego: Użycie podskórne środków podniecających.

(Berliner kl. Wochensch. Nr. 1. 1871.).

Autor pełnił od października aż do połowy grudnia z. r. obowiązki lekarza naczelnego w szpitalu, urządzonym w Château-Petitbourg (Evry przy Corbeil) dla wojsk oblegających Paryż. Dur brzuszny wydarzał się bardzo często, a żołnierze, strudzeni do najwyższego stopnia mozolną służbą na przednich strażach, przychodzili do szpitalu po najkszéj części z tętnem drobném, często nieregularném, odnogami dolnemi sinemi i zimnemi i ogólnym zapadem (*collapsus*). Wydzieliny świadczyły także o wybitnym wyrodzie mięsnia sercowego.— Stan ten wymagał szybkiego zastósowania lekowania podniecającego. Leki zwykłym sposobem użyte działały bardzo powoli, dla tego zaczął autor wstrzykiwać podskórnie rozciek amoniacki anyżowany (*Liq. ammoniaci anisatus*) i wyskok eterowy (*Spiritus sulfurico-aethereus*), którychto przetworów używał skutecznie jeszcze w r. 1866 u chorych na cholerę.

Eulenburg przytacza w swém dziele „O wstrzykiwaniach podskórnych leków“ tylko kilka doświadczeń, jakie czynił, wstrzykując kamforę i rozciek amoniacki anyżowany. Pierwszy lek wstrzykiwał w ilości $^5/_6$ gr., drugi w ilości 5—7 kropel, a skutki nie były zbyt świetne.

Autor używał dawek o wiele większych, a mianowicie 30—40 kropel wyskoku eterowego, a 15—20 krop. rozcieku amoniackiego anyż. i wstrzykiwał czwartą część téj dawki ogólnéj do każdéj z czterech odnóg. Skutków niekorzystnych nie widział nigdy, i owszem bardzo zadawalniające. Już w kilka minut po wstrzyknięciu podskórném tętno stawało się pełniejszém i silniejszém, a serce dzielniéj się kurczyło, tak że ręką czuć można było wyraźnie jego uderzenia. W niektórych razach już po jednem lub po dwóch wstrzyknięciach znikła sinica, a upadek sił przestawał choremu grozić. W każdym razie zyskiwano dosyć czasu, ażeby módz użyć innych środków podniecających.

Miejscowo wywołują te wstrzykiwania nieraz małe bolączki (*abscessus*), które jednak nie dosięgają nigdy znaczniejszych rozmiarów.

Korcz.

Pope B. A. (z Nowego Orleanu): O używaniu kwasu octowego w chorobach spojówki i rogówki.

(Archiv f. Augen—und Ohrenheilk. Bd. I. Abth. 2. — Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Juli — Aug. 1870.)

Autor używał w różnych chorobach spojówki i rogówki kwasu octowego 1,041 cięż. gat. Zastósowywał on go za pomocą najdelikatniejszego pędzelka z sierci wielbłądziéj na miejsce chorobą dotknięte. Ból i zadrażnienie wywołane tym środkiem mają być bardzo nieznaczne w porównaniu ze skutkami mocnych rozczynów azotanu srebrowego i siarkanu miedziowego. Kwas octowy okazał się autorowi bardzo cennym środkiem leczniczym w następujących przypadkach:

1. Raz w brodawkowatém zwyrodnieniu spojówki powiekowéj. W przypadku tym u chłopca, leczonego poprzednio już przez dwa lata innemi środkami, spojówka zasiana była gęsto małemi obrzękami, z których największe miały $^1/_6$ cala długości. Obrzęki te wycięte i przypiekane to azotanem srebrowym, to siarkanem miedziowym z dobrym skutkiem, odnowiły się po 3 miesiącach. Autor zastósował kwas octowy, nie wycinając obrzęków, a po 6-tygodniowém leczeniu ustąpiła choroba i nie powróciła w ciągu następnych 5 miesięcy.

2. W przypadkach znacznego zwątlenia spojówki z przerostem przybłonka, wydarzających się niekiedy w przewlekłym nieżycie,

3. W kilku przypadkach jaglicy (*trachoma*) w okresie powstawania, w których nowotwory były powierzchowne, a zwyczajne leczenie zdawało się sprzyjać rozwojowi choroby.

4. Raz w tłuszczyku (*pinguecula*) z zapaleniem.

5. W przeroście mięska łzowego i fałdu półksiężycowego w przypadkach skrzydełka (*pterygium*).

6. W dwóch przypadkach wapnistege przeobrażenia przybłonka rogówki. W jednym z nich skutek był wyborny, w drugim wcale niezadawalający.

7. W jednym przypadku gęstego ściemnienia rogówki po dławcu spojówki użyto kwasu octowego po bezskutecznem leczeniu zwyczajnemi środkami o tyle z dobrym skutkiem, że ściemnienie zmniejszyło się znacznie tak co do stopnia, jak i co do rozległości. *R.*

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 11 lutego 1871 r.

(Dokończenie).

III. Prof. Biesiadecki, zająwszy się poszukiwaniem anatomiczno-patologicznem kawałka skóry dotkniętéj pierzchnicami czerwonemi łagodnemi, a wyciętego z uda chorego wyżéj wzmiankowanego, opisał wypadki swego badania, objaśniając rzecz rysunkiem na tablicy, tudzież okazami drobnowidowemi. Rozpoczął od wzmianki historycznéj, że dotychczasowe dochodzenia w tym kierunku Hebry, Cohna i Neumanna okazywały w guzkach świerzbiączki i pierzchnic cierpienie włosowe; spodziewał się więc z góry, że i w tym razie główne zmiany chorobowe do tych tworów odnosić się będą. Inny jednak był wypadek, a dokładne śledzenie przekonywa, że zmiany opisane przez Neumanna odnoszą się właściwie tylko do tych przeobrażeń, które towarzyszą każdemu wypadaniu włosów, a nie wyjaśniają wcale innych zjawisk właściwych pierzchnicom.

Kawałek skóry badany zawierał w sobie około 4ch guzków, a może 10 włosów. W guzkach rozróżnić należy część środkową i obwodową; pierwsza jest nieco zaklękła, a w niéj brodawki skórne są ścieńczone, zanikłe razem z warstwą śluzową, przebiegające do nich pętle naczyń krwionośnych są napełnione istotą jednostajną szklistą, przybłonek cieńszy również i zanikły. Brodaweczki zajmujące sam środek zaklęśnienia są najniklejsze, w miarę oddalania się od środka są większe, a w części obwodowéj guziczka są nabrzękłe, przerosłe; tkanka ich łączna tworzy siatkę napełnioną komórkami wypocinowemi, naczyńka są rozszerzone, warstwa śluzowa grubsza, komórki przybłonka dłuższe, a pomiędzy niemi tu i owdzie wązkie nitki szkliste, które może są także komórkami ściśniętemi. W pobliżu części zanikłéj znajdowały się wynaczynionki nad brodawkami. Cały naciek sięgał jedynie do sieci naczyń krwionośnych powierzchownych, tylko w miejscu jedném wzdłuż naczyń krwionośnych ukośnie przebiegających nabrzękłość (oedema) tkanki łącznéj dochodziła aż do tkanki warstwy podskórnéj.

W naczyniach krwionośnych napotkano zmiany najznaczniejsze: niektóre okazały się napełnione skrzepliną ziareczkową z ciałek krwi pochodzącą, obwodowe ich części były jakby posiane drobnemi pęcherzykami jasnemi, śród tego występowała tu i owdzie jednolita istota klejowata (colloid), takąż napełnione były także naczyńka, o których nie było pewności, czy są krwionośne, czy chłonicze, kiedy w niektórych za przyrodą tamtych świadczyły ciałka krwi nagromadzone tuż po za tą istotą klejowatoszklistą. — W wytłomaczeniu całéj sprawy chorobowéj ta zachodzi trudność iż połączone tu może były zabytki cierpienia dawniejszego, ukończonego, ze świéżemi zmianami, których nie można ściśle rozgraniczyć. Pewną atoli jest, że jakkolwiek znajdują się włosy w guziczku, to jednak nigdy w części zaklęsłéj, a zatem najwięcéj dotkniętéj, i nie są chorobowo przeistoczone. Wykładający potrącił tu o spór względem pierwszeństwa odkrycia, toczący się między Neumannem a Derbym, w przedmiocie wypustek dostrzeżonych i opisanych w świerzbiączce przez Derbyego i Zarewicza, a w pierzchnicach (lichen) przez Neumanna. Prof. B. wyjaśnił, że co innego uważali tamci, a wcale co innego ten ostatni. Albowiem wypustki postrzegane przez Neumanna pojawiają się na innéj stronie, zgoła na innéj wysokości, zwykle bliżéj szyjki ścian torebki włosowéj, są liczniejsze, mają kierunek inny, ku dołowi i towarzyszą zawsze odciętemu od swéj macicy i wypadającemu włosowi, kiedy wypustki Derbego i Zarewicza są skutkiem zgrubienia mięśnia prostownika włosa (arrector pili), są zwykle ułożone niżéj, pojedyncze i mają kierunek ku górze. Sposób rozwijania się choroby wytłomaczył wykładający z pierwotnych zmian naczyniowych, a mianowicie skutkiem zwyrodnienia klejowatego, czego następstwem jest skrzepnienie krwi, wstrzymane krążenie, wynaczynionki, upadek odżywiania i zanik, podczas gdy w pobliżu tworzy się nabrzęknienie uboczne (oedema collaterale).

Prof. B. zrazu padł na myśl, czyby to nie był obraz gruzełków skórnych; wszelako przekonał się, że o tém mowy być nie może, gdyż wypocina obwodowa jest tu wcale innego rodzaju bez właściwych komórek.

Prof. Rosner zapytał, zkąd pochodzi owa niezmierna suchość i jak się w téj mierze zachowują kaletki łojowe. Odpowiedział na to wykładający, że wyraźnych zmian w tych tworach nie napotkał.

IV. Chorą z blizną rogówki upiększoną sztucznie czarnym barwikiem okazał prof. Rydel Przypadek ten opisany będzie w krótce w Przegl lekarskim. *O.*

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Z posiedzenia Wydziału lekarskiego Uniw Jagiell. odbytego w dniu 28 lutego r. b. — 1. Dr. Aleksander Kryda zrzekł się tytułu Docenta Toksykologii lekarsko-sądowéj i Chemii patologicznéj.

2. Dr. Józef Kilarski mianowany został rzeczywistym asystentem kliniki okulistycznéj na czas do końca półrocza zimowego r. szk. 1871—72.

3. Z liczby kandydatów, którzy się zgłosili, wybrano większością głosów na asystenta kliniki lekarskiéj Dra Stanisława Pareńskiego, lekarza pomocniczego szpitalu św. Łazarza w Krakowie, b. asystenta katedry anatomii patologicznéj.

4. Rozpisano konkurs celem obsadzenia opróżnionéj posady asystenta katedry anatomii patologicznéj z terminem do dnia 10 marca r. b.

Lekarzem szpitalu miejskiego w Bochni mianowany został Dr. Zygmunt Lewandowski, b. lekarz pomocniczy szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

KRONICZKA WOJENNA.

British Med. Journal donosi, że Prusacy stracili w ciągu wojny obecnéj około 200 lekarzy i chirurgów.

Centralny komitet niemiecki pomocy rannym i chorym wojownikom ogłosił sprawozdanie, z którego się okazuje, że dochód ogolny głównéj kasy do dnia 21-go stycznia wynosił 3.401,614 talarów.

Dnia 31-go stycznia o 3-éj rano przybył do Berlina pociąg z 1,500 jeńcami, wziętymi do niewoli po większéj części pod Paryżem dnia 10-go stycznia; konwój składał się z 94 żołnierzy pod komendą porucznika. Jeńcy przedstawiali tym razym prawdziwy obraz nędzy i rozpaczy, jakiéj jeszcze dotąd nie było widać w tego rodzaju transportach. Odbywali podróż podczas 14-to-stopniowego mrozu, a nie mieli nawet najpotrzebniejszego ubrania; nie było między nimi ani jednego zdrowego, każdy z nich cierpiał to na reumatyzm, to na piersi, i t. p. choroby, a wszyscy mieli poodziębiane części ciała. Niestety, tylko najwięcéj cierpiących można było zostawić w Berlinie, którzy téż zaraz do lazaretu odesłani zostali. Po częściowém zaspokojeniu najnaglejszych potrzeb, pociąg ten z 54 wagonów złożony odszedł z Berlina o 5-téj godzinie, wiozące jeńców do Nissy, miejsca wyznaczonego na ich internowanie.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Cholera w gubernii Warszawskiéj. Od d. 9. do 22. stycznia zachorowało na cholerę osób 16. Z tych umarło 8, wyzdrowiało 8. W ogóle od początku zeszłorocznéj epidemii w powiatach Kutnowskim i Gostyńskim zachorowało osób 372, wyzdrowiało 213, umarło 159.

† Dr. Zabłocki, lekarz opatrujący ranionych Francuzów na fregacie *la Sèvre*, zginął z wielu innymi w skutek rozbicia się wspomnionéj fregaty niedaleko Cherbourga.

(G. N.)

† Kamil Werner, student med., asystent przy katedrze Anatomii patolog. Uniw. Jagiell., umarł w dniu 23. z. m. w Krakowie, w 23. roku życia, na gruźlicę.

Sprawa A. B. C. Pod tą nazwą dziwaczną pojawił się w ostatnich czasach w Anglii nowy sposób odtruwania wód stekowych (*Canalwässer*) i wyrabiania z nich sztucznego nawozu. Nazwę tę wzięto od początkowych głosek nazwy ciał użytych do strącania nieczystości zawieszonych w wodzie stekowéj, a mianowicie *alum* (ałun), *blood* (krew) *charcoal* (węgiel drzewny) i *clay* (glina). Ciała te, zmięszane z wodą stekową, mają zupełnie odwietrzać takową, strącając w zupełności zawarte w niéj części gnijące, z czego powstaje nawóz, nazwany guanem rodzimém, który pod względem zachowania się i przymiotów zbliża się do guana peruwiańskiego. Dzienniki angielskie, a za niemi i niemieckie wiele sobie obiecują z tego nowego sposobu oczyszczania wód stekowych. Odzywają się nawet glosy zbyt może pospiesznie i bezwzględnie wychwalające to nowe postępowanie, z pomocą którego spodziewają się ostatecznie rozwiązać ważną sprawę oczyszczania miast z nieczystości. W mieście angielskiém Hastings założoną została wyrobnia sztucznego nawozu z wód stekowych tego miasta za pomocą opisanego sposobu. W jednym z ostatnich numerów czasopisma p. n. *„Oesterr. Zeitschrift f. prakt. Heilkunde“* znajdujemy szczegółowy opis téj fabryki.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie dnia 7-go marca we wtorek o godz. 5-téj po południu posiedzenie, na którem Dr. Lutostański wyłoży ciąg dalszy wyjaśnienia wniosku swego w sprawie zaprowadzenia wykładów hygieny do seminaryów nauczycielskich krajowych, a potém Dr. Zarewicz skréśli odroczoną z poprzedniego posiedzenia rzecz o leczeniu szankrów miękkich.

KORESPONDENCYA REDAKCYI.

Do Wgo Dra Orzakiewicza, jako prezesa komitetu założenia domu ochrony dla chorych w Leżajsku.—W imieniu wielu kolegów zapytujemy, jaki był wypadek ciągnienia loteryi urządzonéj na korzyść wzmiankowanego zakładu?

Wny Dr. K. w Rad. — Już wydrukowano w Nrze 8. *„Wien. Med. Presse“*.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.